

أداة فحص فيروس كورونا (كوفيد-19)

استخدم هذه الأداة لفحص عملاء و/أو زائري إدارة الخدمات المجتمعية (DCBS) لكشف أعراض فيروس كورونا (كوفيد-19).

الأعراض

لا	نعم	هل كان لديك أي من الأعراض التالية على مدار الأيام الثلاثة الماضية، سواء كانت أعراض جديدة أو مشتبه فيها؟
		سعال
		ضيق أو صعوبة في التنفس
		حمى
		قشعريرة
		آلام في العضلات
		التهاب حلق
		صداع
		غثيان أو قيؤ
		إسهال
		رشح بالأنف أو انسداده
		إرهاق
		فقدان حاسة التذوق أو الشم
		سوء تغذية أو ضعف الشهية (رضع وأطفال)

عوامل الخطر

لا	نعم	
		هل كنت مخالطاً عن قرب (مسافة أقل من 6 أقدام) مع أي شخص مصاب بفيروس كورونا (كوفيد-19) أو يعاني من أعراض كورونا (كوفيد-19) على مدار الأيام الأربعة عشر الماضية؟
		هل سافرت إلى أي مكان خارج الولايات الأمريكية الخمسين في الأيام الأربعة عشر الماضية؟
		هل سافرت خارج ولاية كنتاكي لغرض غير ضروري في الأيام الأربعة عشر الماضية؟
		هل أجرت وزارة الصحة أو الجهة المقدمة للرعاية الصحية في ولاية كنتاكي توجيهك إلى الحجر الصحي أو العزل في الأيام الأربعة عشر الماضية؟ إذا كان الأمر كذلك، فمتى انتهت فترة الحجر الصحي أو العزل؟
		إذا أجبت عن أي من الأسئلة أعلاه بـ "نعم"، فقد يُطلب منك التعاون في إعداد ترتيبات بديلة للتواصل مع متخصص الرعاية من جھتك أو طفلك لتخفيف مخاطر تفشي فيروس كورونا (كوفيد-19)

2020/05/21

